



Sygeplejevidenskab.dk

Journal for Sygeplejevidenskab Fag, Disciplin & Fagkundskab

Tilgængelig online på Sygeplejevidenskab.dk



SPL Publishing

Mind the Gab: Rødme og cyanose kan overses på højpigmenteret hud -Redskaber til at observere huden vil højne patientsikkerheden og bør indføres som standart på sygeplejerskeuddannelsen

Ben Farid Røjgaard Nielsen. Lektor, sygeplejerske cand. cur, Institut for Sygeplejerske- og Ernæringsuddannelser. Københavns Professionshøjskole. bnni@kp.dk



Læs artiklen og få viden om:

- Hvorfor viden om højpigmenteret hud bør implementeres på sygeplejerskeuddannelsen
- Et valideret redskab til at klassificere hudfarve
- Forebyggelse af ulighed i sundhed

Resumé

På sygeplejerskeuddannelsen trænes de studerende i at imødekomme borgernes grundlæggende behov, herunder at beskytte patientens hud.

Internationale studier peger på, at selvom der er fotos af forskellige etniciteter i undervisningsmateriale, så mangler der fokus på hvordan højpigmenteret hud skal observeres for f.eks. rødme og cyanose.

Den manglende opmærksomhed på hvordan højpigmenteret hud skal observeres, kan føre til alvorlig patientskade idet tegn på infektioner og cyanose kan overses.

I artiklen er der fokus på et konkret redskab til at vurdere højpigmenterede hudtoner og vanskeligheden ved at vurdere rødme som et parameter.

Til slut vises et konkret eksempel på, hvordan begrebsrammen Fundamental of Care (FoC) kan anvendes i undervisningen, således at relationen til patienten og de pårørende er i fokus og den personcentrede sygepleje kan styrkes.

Nøgleord

Højpigmenteret hud, Fundamental of Care, diversitet, sår, sygepleje, rødme, redskab til at vurdere hudtoner.

Begrebsafklaring

Redaktionen og forfatteren har i denne artikel valgt at introducere de mere neutrale ord "højpigmenteret hud" og "lavpigmenteret hud" frem for termene "mørk hud", "brun hud", "hvid hud" eller "lys hud".

Indledning

Formålet med artiklen er at skabe en øget opmærksomhed og debat om behovet for undervisning i højpigmenteret hud på sygeplejerskeuddannelsen.

I Danmark lever der mennesker med forskellige hudnuancer. Pr. 1. januar 2024 er der således registreret næsten 300.000 personer med oprindelse i MENAPT-lande, der omfatter Syrien, Kuwait, Libyen, Saudi-Arabien, Libanon, Somalia, Irak, Qatar, Sudan, Bahrain, Djibouti, Jordan, Algeriet, Forenede Arabiske Emirater, Tunesien, Egypten, Marokko, Iran, Yemen, Mauretania, Oman, Afghanistan, Palæstina, Gaza, Vestbredden, Østjerusalem, Pakistan og Tyrkiet (1).

Vi er alle samme race

Og lad os slå fast med det samme. Der findes hudfarver, men der findes ikke racer. Det er blot noget, der er socialt konstrueret (2). Hudfarve danner ikke grobund for at opdele mennesker i racer. Ifølge professor Mikkel Heide Schierup i genetik ved Aarhus Universitet og professor i evolutionshistorie på Københavns Universitet Peter C. Kjærgaard, så er det de samme gener, som styrer, om man har mørk eller lys hud (2).

Hudfarve er et træk, som afhænger af mange forskellige gener. Hvis man er lys i huden, har man flere af de lysere varianter, og er man mørk i huden, har man flere mørke varianter. Frekvensen kan være forskellig, men det er de samme gener (2).

Selvom ens hudfarve er genetisk disponeret, er det så lille del af arvematerialet, at der biologisk set ikke giver mening at gøre det til en markant markør, som man kan opdele mennesker på baggrund af (2).

Ifølge professor Heide Schierup giver det lige så lidt mening som at opdele mennesker efter, om de har store næser (2).

Hvis kommende sygeplejersker ikke undervises i sygdomme og observationer af højpigmenteret hud, så risikerer de at mangle kompetencer til at kunne observere og vurdere sår hos patienter og borgere, der ikke har lavpigmenteret hud (2). Studier peger på, at ved at inkludere undervisning i højpigmenteret hud på sygeplejerskeuddannelsen, så kan dette være med til at forebygge ulighed i sundhed (3-8).

Et eksempel på dette kan ses i nedenstående case om sygeplejestuderende Søren.

Case

Sygeplejestuderende Søren er i klinik i primær sektor. Hans opgave i dag er at dossere medicin hos Ahmad på 82 år, der er født i Uganda og har højpigmenteret hud. Ahmad fortæller, at han er lidt nervøs, fordi han sidste uge blev bidt af en flåt. Søren kan ikke se et rødt velafgrænset hududslæt omkring bidstedet og beroliger derfor Ahmad. Udfordringen her er, at Søren på uddannelsen ikke er blevet undervist eller præsenteret for fotos af hudlidelser på højpigmenteret hud og derfor ikke ved, at en borreliainfektion kan være sværere at observere for infektionstegn. Desværre får Søren ikke dokumenteret eller talt med sin klinisk vejleder om situationen. Senere viser det sig, at Ahmad har pådraget sig en borreliainfektion og nu har fået ansigtslammelser og nervesmerter.

I Bekendtgørelsen er det et krav om, at sygeplejersker efter endt uddannelsen har en viden om og kan reflektere over videnformer til systematisk at observere, diagnosticere, kommunikere, vurdere, prioritere, lede, koordinere, evaluere, dokumentere og justere sygepleje til patient og borgeren (9).

Hvis kommende sygeplejersker - som Søren i casen - ikke systematisk undervises i hudlidelser på højpigmenteret hud, så risikerer det at udgøre en alvorlig sundhedsrisiko for patienten.

Det har ikke været muligt at identificere danske studier, der dokumenterer i hvor høj grad undervisning i højpigmenteret hud med fotos er repræsenteret i pensum på de danske sygeplejerskeuddannelser.

På sygeplejerskeuddannelsen undervises de studerende dog i at imødekomme borgeres grundlæggende behov, herunder at beskytte patientens hud, idet hud og slimhinder er et af de 12 sygeplejefaglige problemområder, som sygeplejersken skal dokumentere (10).

De internationale eksisterende studier viser, at selvom der er fotos af forskellige etniciteter i undervisningsmateriale på sygeplejerskeuddannelserne, så mangler der ofte fokus på højpigmenteret hudtoner på sygeplejerskeuddannelserne i udlandet (3-8). Vi har endnu ikke haft en faglig diskussion i sygeplejen om, hvorvidt der systematisk bør inkluderes lærebøger og artikler, der også har fokus på højpigmenteret hud, i undervisningen.

For nogle år siden blev diskussionen dog rejst på medicinstudiet (11), hvilket i dag har medført, at ti procent af alle fotos i undervisningen her skal være af højpigmenteret hud (12). I **Boks 1** kan du læse mere om, hvad hudfarve er.

BOKS 1 Hudfarve

- Hudfarve spænder fra hvid til næsten sort, bestemt af pigmentet melanin, som produceres af melanocytter.
- Melanin beskytter kroppen ved at absorbere UV-stråling. Der er ingen forskel i antallet af melanocytter mellem hudtyper; forskellen ligger i produktionen og koncentrationen af melanin i epidermis, som er større i højpigmenteret hud.
- Blodkarrene påvirker også hudfarven. Øget blodgennemstrømning gør lavpigmenteret hud rød og højpigmenteret hud lilla eller gråbrun.
- Nedsat blodgennemstrømning gør lavpigmenteret hud hvidlig og højpigmenteret hud gullig.

Metode

En litteratursøgning i Cinahl med søgeordene "Dark skin tone", "Diverse skin tones", "Graphics", "Images" og "Textbooks" samt "Nursing" identificerede flere internationale studier (3-8). I litteratursøgningen blev der også fundet et internationalt konsensusdokument, *Wound Care and Skin Tone*, der fokuserer på inkluderende sprog, vurdering og behandling af alle hudtoner for at forbedre patienternes resultater (13). Forfatterne til guiden er en række internationale eksperter, der er gået sammen for at give vejledning om den bedste praksis for at forbedre resultaterne for alle patienter med forskellige hudfarver. Ud fra den fundne litteratur er der udvalgt to temaer, som vil blive præsenteret i artiklen:

- 1) Valideret redskab til at klassificere hudfarve
- 2) Rødme (erytem).

Til at bearbejde interviewteksterne og finde mening i informanternes udsagn, anvendes Brinkmans tilgang til meningskondensering (14).

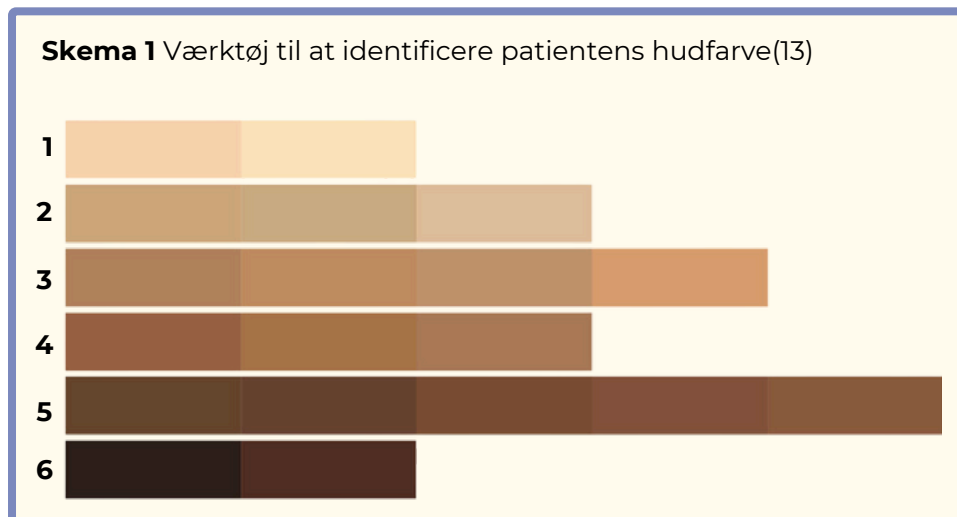
Resultater

Tema 1. Valideret redskab til at klassificere hudfarve

God sårpleje handler om, at sygeplejersken laver en grundig hudanamnese på patienten, herunder at identificere patientens hudfarve. Der findes forskellige redskaber til at vurdere patientens hudfarve som mere end blot lys eller mørk hud.

Der anbefales et redskab med seks kategorier (13), der oprindeligt er udviklet af to amerikanske dermatologer, Byron K. Ho og June K. Robinson (15). Redskabet kan anvendes til børn såvel som voksne. Det anbefalede hudtoneværktøj er illustreret i **skema 1**

I den oprindelige guide (15) var hensigten, at det var patienten selv, der vurderede, hvilken kategori denne synes at være i. I den reviderede guide (13) anbefales dog i stedet, at det er de sundhedsprofessionelle, der gør dette, da det kan være forbundet med bias, at patienten selv gør dette.



I praksis anvender sygeplejersken guiden ved at klassificere patientens hud ud fra skalaen ved at se på, hvilken farvetone der bedst matcher med indersiden af patientens øvre arm.

Når sygeplejersker skal vurdere en patient hud, skal naturligt lys eller en halogenlampe anvendes. Der må ikke anvendes fluorescerende lys, idet dette kan ændre hudens sande farve og give en illusion af en blålig nuance (13).

Tema 2. Rødme

En af de ting, som sygeplejersken særligt skal være opmærksom på hos patienter med højpigmenteret hud, er rødme (erytem), idet dette ikke altid optræder i alle hudtoner.

Der er ikke nogen enkel måde for sygeplejersker at forudsige, hvordan rødme hos patienter med højpigmenteret hud vil se ud. Det kommer helt an på personens hudtone. Sygeplejersken må derfor have opmærksomhed på andre symptomer som smerte, ændring i hudfarven og hævelse.

Skalaen til at vurdere patientens hudfarve er uundværlig, idet en ændring i hudfarve ofte er det vigtigste tegn på, at der er et problem. Sygeplejersken kan også sammenligne en kropsdel med andre dele af kroppen. Hvis der fx er mistanke om en infektion i højre arm, kan sygeplejersken kigge på, hvordan huden på den venstre arm ser ud.

Ved vurdering af rødme på lavpigmenterede hudtoner kan rødme desuden forekomme værre end det er, hvilket kan føre til uhensigtsmæssig ordination af antibiotika.

I forhold til cyanose er det også vigtigt at være opmærksom på, at på lavpigmenteret hud vil det vise sig som en mørk blålig farvetone på huden og slimhinderne.

Hos patienter med højpigmenteret hud kan cyanose vise sig som grå eller hvidlig (ikke blålig) hud.

De seks vigtige opmærksomhedspunkter som sygeplejersker kan anvende er:

- 1 Anvend valideret redskab til at vurdere patientens hudfarve
- 2 Kig ikke efter rødme men efter ændringer i huden
- 3 Rør ved patientens hud
- 4 Vurder hudens temperatur
- 5 Spørg patienten om deres hud og deres syn
- 6 Om muligt foto af huden så udviklingen kan overvåges

Diskussion

For at overføre den eksisterende viden til sygeplejerskeuddannelsen i Danmark med vil der blive taget afsæt i begrebsrammen Fundamental of Care (FoC) (16).

Begrebsrammen kan anvendes som afsæt til at undervise i højpigmenteret hud på sygeplejerskeuddannelsen, således at kommende sygeplejersker lærer at yde en situationsorienteret og personcentreret sygepleje, der imødekommer alle patienters behov, uanset hudfarve, på en kompetent, respektfuld, personlig og empatisk måde.

Lad os se på et eksempel.

1) Etablering af relation

Først og fremmest skal der etableres en relation med patienten. I litteraturen er der eksempler på sygeplejersker, der finder det svært eller akavet at snakke med patienter om hudfarve, grundet bekymring om, at dette ville blive opfattet krænkende af patienten.

Selvom dette er forståeligt, må sygeplejersken agere professionelt, idet det ellers kan påføre patienten en alvorlig skade. Endelig må sygeplejersken have et særligt fokus på det sprog, der anvendes i kommunikationen med patienten.

Som undervisere må vi også have en opmærksomhed på ikke at gøre det at have højpigmenteret hud til noget eksotisk. Som undervisere må vi træne os selv ikke at anvende lavpigmenteret hud som baseline og normer for hvad der tales ud fra.

Et eksempel er, at det er bedre at sygeplejersken siger "højpigmenterede hudtoner" i stedet for "mørk/mørkere hudtoner", idet patienten ellers kan rejse spørgsmålet om, hvad mørkere er i forhold til.

Hudfarve og etnicitet hænger ikke altid sammen, så sygeplejerskers sprogbrug bør være neutralt og professionelt.

2) Integrering af sygepleje

Når sygeplejersken har etableret en relation med patienten, kan sygeplejersken udføre en vurdering af hudtonen ud fra det valideret redskab (13). Sygeplejersken må herefter dokumentere og drøfte eventuelle ændringer på patientens hud med lægen og/eller andre sundhedsprofessionelle.

3) Konteksten for sygepleje

Det er vigtigt at sygeplejersken medtænker de organisatoriske rammer for hvordan patienter, uanset hudfarve, mødes og behandles. Det kan handle om at udvikle billedmateriale i samarbejde med patienter som har højpigmenteret hud. Endelig kan det handle om afdelingens kultur; om der fx anvendes en skala til at vurdere hudtoner, og hvordan sygeplejersker og andre sundhedsprofessionelle taler om højpigmenteret hud på.

Derudover må der rettes et fokus på, hvorvidt sygeplejersken har de nødvendige kompetencer og værktøj, samt støtte fra ledelsen og organisationer til hele tiden at udvikle viden til gavn for alle patienter.

Take-Home messages

Formålet med artiklen er at skabe en øget opmærksomhed og debat om behovet for undervisning i højpigmenteret hud på sygeplejerskeuddannelsen.

Vi ved, at det har konsekvenser for patienterne, at der ikke undervises i observationer af højpigmenteret hud på sygeplejerskeuddannelsen, og derfor kan der stilles spørgsmålstejn ved om det uetisk ikke at handle på det?

Dernæst er spørgsmålet hvordan og hvem der skal sikre, at undervisning i højpigmenteret hud systematisk inddrages på sygeplejerskeuddannelsen.

Sammenfattende er artiklens vigtigste budskaber:

- På sygeplejerskeuddannelserne skal vi systematisk inddrage viden om observationer af højpigmenteret hud, da digitale opslagsværk kan give misvisende information.
- Som undervisere skal vi præsentere kliniske observationer af højpigmenteret hud som en naturlig del af diversiteten i den grundlæggende sygepleje.
- Enhver undervisning om sår må omfatte billeder af forskellige hudtoner. Dette skal indarbejdes i al uddannelse – ikke som et specifikt afsnit om hudtoner
- Vi skal inddrage eksisterende guidelines fx fra E-bogen *Mind The Gap Handbook* med fotos af kliniske tegn og symptomer på højpigmenteret hud (17), **se Boks 3.**

Implikationer for praksis

Hvis ikke patienter skal forskelsbehandles i sundhedsvæsnet, så må også sygeplejersker uddannes i at yde sygepleje til alle patienter, uanset hudtone. Meget af den eksisterende forskning i forhold til ulighed i sundhed og etniske minoriteter, handler om at "lave" patienterne om. Men det handler i høj grad også om at skabe strukturelle ændringer i organisationen omkring holdninger, tilgange og organisering (18).

For at forebygge ulighed i sundhed og ikke overse helbredsproblemer hos patienterne, kræver det, at sygeplejersker uddannet til at opfange dem.

Ved at sygeplejerskeuddannelsen bevidst inkluderer fotos af højpigmenteret hud i undervisningen, vil dette kunne styrke sygeplejerskers kliniske beslutningstagning og lederskab i forhold til at forebygge ulighed i sundhed.

På et hospital i London er sygeplejerskerne fx begyndt at anvende lommekortet *SkinTone Assessment Tool* der kan hjælpe med at observere huden, se **Boks 4.**

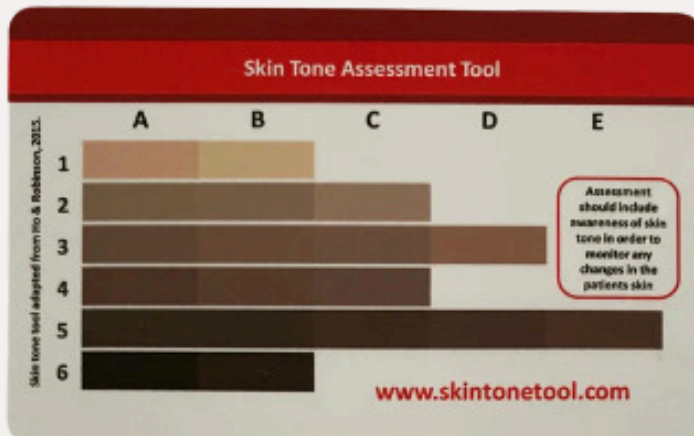
Det inkluderer desuden en række spørgsmål, der kan hjælpe sygeplejersken med at opdage ikke synlige tegn på tryksår (19).

BOKS 3 Mind The Gap Handbook: clinical signs and symptoms in black and brown skin.

<https://www.sgul.ac.uk/news/mind-the-gap-handbook-now-freely-available-online> (17).

MIND THE GAP

BOKS 4 Lommekort: Skin Tone Assesment Tool (19).



Use in conjunction with the "Addressing skin tone bias in wound care: assessing signs and symptoms in people with dark skin tones" best practice statement.

Skin Assessment: Questions to Consider

- Is there any swelling or inflammation?
- Are there any differences in colour?
- Does the skin feel warm/cool?
- Does the skin feel spongy or firm?
- Does the skin look or feel shiny or tight?
- Are there any changes in the texture of the skin and underlying tissue?
- Is there any pain, itchiness or change in sensation?

For more information visit

www.skintonetool.com

Hvis du vil vide mere

På hjemmesiden <https://www.medstrom.com/dark-skin-tones-assessment-terminology-tools/> kan du læse mere og se videoer der giver en viden om terminologien og relevante værktøjer.



Referencer

1. Det nationale Integrationsbarometer. Hvor mange og hvem er indvandrere I Danmark? (citeret 13. august 2024). Tilgængelig på <https://integrationsbarometer.dk/tal-og-analyser/INTEGRATION-STATUS-OG-UDVIKLING>
2. Sørensen, AB., Sonne, FGH. Forskere afliver udbredt myte: Det giver ikke mening at opdele mennesker i racer. Videskab.dk. 2020 (citeret 13. august 2024). Tilgængelig på <https://videnskab.dk/kultur-samfund/forskere-afliver-udbredt-myte-det-giver-ikke-mening-at-opdele-mennesker-i-racer/>.
3. Louie P, Wilkes R. Representations of race and skin tone in medical textbook imagery. *Soc Sci Med*. 2018 Apr; 202:38-42. doi: 10.1016/j.socscimed.2018.02.023. Epub 2018 Feb 23. PMID: 29501717.
4. Bell B. White dominance in nursing education: A target for anti-racist efforts. *Nurs Inq*. 2021 Jan;28(1):e12379. doi: 10.1111/nin.12379. Epub 2020 Sep 3. PMID: 32881135.
5. Robert Wood Johnson Foundation. Necessary conversations: understanding racism as a barrier to achieving health equity. 2022.
6. Pusey-Reid, E., Quinn, L.W., Wong, J., & Wucherpfennig, A. Representation of dark skin tones in foundational nursing textbooks: An image analysis. *Nurse Education Today*, 2023. 130
7. Clemett V, Gunowa NO, Geraghty J, Woodward S. What influences the inclusion of skin tone diversity when teaching skin assessment? Findings from a survey. *Br J Nurs*. 2024 Feb 22;33(4):176-186. doi: 10.12968/bjon.2024.33.4.176. PMID: 38386525.
8. Oozageer Gunowa N, Hutchinson M, Brooke J, Jackson D. Pressure injuries in people with darker skin tones: A literature review. *J Clin Nurs*. 2018 Sep;27(17-18):3266-3275. doi: 10.1111/jocn.14062. Epub 2017 Oct 4. PMID: 28887872.
9. Uddannelses- og Forskningsministeriet. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. BEK nr. 978 af 23/6. 2022
10. Styrelsen for Patientsikkerhed. Sygeplejefaglig Journalføring (citeret 14. august 2024).
11. Ashur, N. Jeg kan ikke genkende hudkræft i brun hud, hvis jeg ikke får undervisning i det. Information. Debat. Information 2021(Citeret 13. August 2024). Tilgængelig på <https://www.information.dk/debat/2021/12/kan-genkende-hudkraeft-brun-hud-faar-undervisning>.
12. Sundhedspolitisk Tidsskrift. Nu bliver hudfarven ændret i lægehåndbogen. 2023.
13. Wounds UK. Best Practice Statement: Addressing skin tone bias in wound care: assessing signs and symptoms in people with dark skin tones. London: Wounds UK. 2021.
14. Kvale, S., & Brinkmann, S. Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk (3. udg.). København: Hans Reitzels Forlag. 2015.
15. Ho BK, Robinson JK. Color bar tool for skin type self-identification: A cross-sectional study. *J Am Acad Dermatol*. 2015 Aug;73(2):312-3. e1. doi: 10.1016/j.jaad.2015.05.024. PMID: 26183973; PMCID: PMC4506490.
16. Kitson, A., Carr, D., Feo, R., Conroy, T., & Jeffs, L. The ILC Maine statement: Time for the fundamental care [r]evolution. *Journal of Advanced Nursing*, 00, 1-14. 2024.
17. Mukwende, M., Tamony, P., Turner, M. Mind the Gap. Black and Brown Skin. Tilgængelig fra <https://www.blackandbrownskin.co.uk/mindthegap> (citeret 23. juni 2024).
18. Carlsen, SC. Hvordan forskelsbehandler sundhedsvæsenet? *Kiropraktoren*. 10. september 2020.
19. Church, E. Consultant nurse develops tool to help address skin tone bias. *Nursing Times*. 24. July. 2024